

Факторы риска формирования центрального предлежания плаценты

Пилипенко Елизавета Олеговна, Федорова Екатерина Григорьевна

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, научный сотрудник Милош Татьяна Сергеевна, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Предлежание плаценты (ПП) - это патология, при которой плацента располагается в нижних отделах матки по любой стенке, частично или полностью перекрывая область внутреннего зева. Частота возникновения этой патологии составляет в среднем от 0,1% до 1% от общего числа родов. Повышение частоты ПП в последнее время объясняют увеличением числа аборт и внутриматочных вмешательств, кесаревых сечений.

Цель исследования

Изучить факторы риска формирования центрального предлежания плаценты.

Материалы и методы

Выполнен анализ 41 истории беременности и родов женщин в возрасте от 19 до 44 лет с центральным ПП, поступивших в Учреждение здравоохранения «Гродненский областной клинический перинатальный центр» в 2014-2015 годы. У пациенток были проанализированы анамнез жизни, наличие генитальной и экстрагенитальной патологии, течение и исход гестации. Результаты обрабатывались при помощи пакета прикладных программ «Statistica 6.0», рассчитывали среднее арифметическое значение, стандартное отклонение или процент от анализируемой группы.

Результаты

Изучены истории беременности и родов 41 женщины. Возрастная структура: до 20 лет составляет 2,4% случаев, 20-29 лет – 34,2% случаев, 30-39 лет- 56,1 % случаев, 40 и старше- 7,3% случаев. Среди обследованных беременных средний возраст составил $31,1 \pm 5,3$ года. Групповая принадлежность крови матери: I и III группа встречалась поровну в 29,3% случаев, II группа – в 24,4% случаев, IV группа – в 17 % случаев. Резус-положительная кровь матери встречалась в 78 % случаев, резус-отрицательная – в 22% случаев. Среди экстрагенитальной патологии преобладала патология почек, а именно хронический пиелонефрит в 12,2 % случаев, нефроптоз – в 7,3% случаев, гидронефроз в 4,9% случаев. В структуре гинекологической патологии у 19 (46,4%) женщин диагностирована эрозия шейки матки, у 3 (7,3%) женщин – хронический аднексит, у 3 (7,3%) женщин – фибромиома матки. Акушерский анамнез отягощен в 19,5% случаев самопроизвольным выкидышем, в 12 % случаев выполнен аборт по медицинским показаниям, в 14,6% случаев – регуляция менструального цикла. По числу гестации пациентки распределились: первобеременные – 26,8% случаев, повторнобеременные - 73,2% случаев.

Выводы

Таким образом, в формировании центрального ПП играют роль следующие факторы: возраст пациентки, ИМТ, анамнез беременности, акушерский и гинекологический анамнезы, групповая принадлежность крови матери. Центральное ПП чаще встречалось у женщин в возрасте 30-39 лет, с отягощенным акушерским анамнезом, повторнобеременных, с метаболическими нарушениями и повышенным ИМТ. В ходе исследования было замечено, что угроза прерывания беременности чаще встречается в третьем триместре. У женщин со II и III группой крови центральное ПП встречается чаще. Отягощенный гинекологический анамнез, а также заболевания мочевыделительной системы могут быть провоцирующими факторами для возникновения этой патологии.